MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET (FOR USE WITH FORM PTO-875)

SERIAL NO. 10589285

FILING DATE

APPLICANT(S)

CLAIMS

,	AS FILED			TER NDMENT	AFTER 2 ** AMENDMENT			AS FILED		AFTER 1*AMENDMENT		AFTER 2 ** AMENDMENT	
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.		IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP
1	1					•••	51				<u> </u>		
2							52	·		_			
3						•	53 54						<u> </u>
5							55						
6							56						<u> </u>
7	1						57						
8							58						<u> </u>
9	•	1					59						
10							60						ļ
11							61						<u> </u>
12	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·				······································		62						1
13							63						
14		7			- , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,		64						i
15 16		1					66				-		
17	-						67						<u> </u>
18							68						<u> </u>
19							69	***		· · · ·			
20							70						
21							71	•					
22			٠				72						
23							73	`					ļ.
24							74				<u> </u>		
25		_/_					75					·····	
26 27							76 77	·					
28					· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		78						
29							79						
30							80						
31		1					81						
32		1					82	`					
33							83	_					ļ
34						·	84						ļ
35							85			<u> </u>			<u> </u>
36							86						
37 38	,						87 88	• "			:		
39							89						
40							90					· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
41							91						
42							92						
43							93						
44							94					<u></u>	
45							95						<u> </u>
46						<u> </u>	96	ļ	-		 		
47							97	- 			 		_
48	<u> </u>	} -			-		98				 	·	
<u>49</u> 50					-	-	100				 	<u> </u>	
TOTAL							TOTAL	*****				1	
IND.	\circ	—				•	IND.				—		, ▼
TOTAL DEP.	29	4		4		4	TOTAL DEP.		4		(4
TOTAL	21				·		TOTAL						
LAIMS	<u> </u>						CLAIMS	<u></u>				<u> </u>	